

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Rawat Inap Sukadamai berdiri sejak tahun 1992, sebelumnya adalah Puskesmas Pembantu dari Puskesmas Natar sejak tahun 1972. Visi Puskesmas Rawat Inap Sukadamai adalah ‘‘Memberikan Pelayanan Kesehatan Optimal Menuju Masyarakat Sehat Mandiri.’’ Misi Puskesmas Rawat Inap Sukadamai :

- a. Peningkatan Mutu Pelayanan dan Manajemen Puskesmas.
- b. Peningkatan Perencanaan Penyakit Menular dan Tidak Menular.
- c. Peningkatan Peran Serta Masyarakat Dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Sukadamai terletak di Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan dengan luas wilayah 113,9 km², Letak garis lintang Latitude S 5° 12' 53,26236" dan letak garis bujur Longitude 105° 19' 11,57376" terdiri dari 7 desa binaan, yaitu Sukadamai, Bandarejo, Pancasila, Purwosari, Rulung Raya Rulung Sari, dan Rulung Mulya. Dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Kec. Trimurjo Lam-Teng dan Kec. Metro Kibang Lampung Timur.
- Sebelah Selatan : Desa Rejomulyo Kec. Jati Agung Lam-Sel.
- Sebelah Barat : Desa Mandah Kec. Natar Kab. Lampung Selatan
- Sebelah Timur : Desa Marga Jaya Kec. Metro Kibang Lam-Tim.

2. Pembobotan AHP

Tabel 4.1 Jurnal Penelitian Diare

NO	Nama Peneliti	Judul	Variable	OR	DOI
1	2	3	4	5	6
1	Ratna Indriati	Hubungan Prilaku Hidup dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Diare Pada Balita	PHBS	33,6	https://www.ejurnal.stikespantikosala.ac.id/index.php/kjik/article/view/223
2	Ilham Ibrahim	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Lebak, Provinsi Banten, Indonesia	Kepemilikan jamban Sumber Air Minum Tempat Penyimpanan Air Minum Penghasilan Keluarga BAB Sembarangan Mencuci Tangan Setelah BAB (PHBS) Mencuci Tangan Air Mengalir (PHBS) Panjang kuku (PHBS) Kebersihan Kuku (PHBS)	0,62 0,89 0,92 0,92 0,64 0,9 0,68 1,7 1,6	https://journal.fkm.ui.ac.id/ijphn/article/view/5338
3	Apriani Enderwati	Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Kota Palembang	Saluran Pembuangan Air Limbah Rumah Tangga Kepemilikan Pembuangan Sampah Kepemilikan jamban	15,75 13 7	http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/1143

1	2	3	4	5	6
4	Fitra Dini	Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013	Kepemilikan Jamban Sehat Sarana Air Minum SPAL Rumah Tangga Pengelolaan Sampah	4,5 3,7 6 3,3	http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/271
5	Dina Aolina	Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Balita Pada Masyarakat	Kepemilikan Jamban Sehat Pengelolaan Sampah Pengelolaan SPAL	2,1 4,6 5,4	https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi/article/view/41425/173
6	Dian Emilisari	Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat(Phbs) Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas 23 Ilir Palembang Tahun 2022	Sumber Air Minum Rumah Tangga Penggunaan Jamban Sehat Mencuci Tangan Pakai Sabun Pengelolaan Sampah	0,46 0,14 0,65 0,1	https://journal-mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/view/96
7	Menik Samiati	Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan	Sarana Air Bersih Rumah Tangga Sumber Air Minum Kondisi Jamban SPAL	1,9 1,7 2,9 1,01	https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/23008

1	2	3	4	5	6
8	Nurul Aini	Hubungan Kualitas Air Minum Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuasin Kecamatan Loanokabupaten Purworejo	Kualitas Air Jenis Sumber Air Minum Kebersihan Alat Makanan dan Minum	1,1 2,6 1,2	https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/11840
9	Jusman Rau	Sarana Air Bersih Dan Kondisi Jamban Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Tipo	Jenis Sarana Air Bersih Pencemaran Sarana Air Kualitas Fisik Sumber Air Bersih Kondisi Jamban	0,6 0,6 39,3 1,95	https://jurnal.fkm.untad.ac.id/index.php/preventif/article/download/298/141/
10	Nurwinda S	Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bernung	Sumber Air Bersih Jamban Jenis Lantai	4,035 4,218 3,176	https://ejr.umku.ac.id/index.php/jikk/article/view/619

Tabel 4.2 Rekapitulasi Jurnal Penelitian

Variabel Penelitian	Jurnal Penelitian	Nilai OR	Jumlah
PHBS	1. Hubungan Prilaku Hidup dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Diare Pada Balita	33,6	2
	2. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Lebak, Provinsi Banten, Indonesia	1,7	
	3. Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat(Phbs) Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas 23 Ilir Palembang Tahun 2022	0,65	
SAB	1. Hubungan Kualitas Air Minum Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuasin Kecamatan Loanokabupaten Purworejo	2,6	5
SPAL	1. Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Kota Palembang	15,75	3
	2. Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Balita Pada Masyarakat	5,4	
KUALITAS AIR MINUM	1. Sarana Air Bersih Dan Kondisi Jamban Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Tipo	39,3	1
PENGELOLAAN SAMPAH	----	----	6
JAMBAN	1. Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013	4,5	4
	2. Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan	2,9	
	3. Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bernung	4,218	
JUMLAH			10

Tabel 4.3 Urutan Prioritas Kreteria/Variabel Penelitian Analisi AHP

KRITERIA	NILAI OR	PRIORITAS
KUALITAS AIR MINUM	39,3	1
PHBS	33,6	2
SPAL	15,75	3
JAMBAN	4,5	4
SAB	2,6	5
PENGELOLAAN SAMPAH	-	6

Langkah pertama dalam penentuan kriteria pembobotan dalam analisi AHP yang didasarkan nilai OR jurnal penelitian sebelumnya. Dari beberapa jurnal penelitian sebelumnya pada masing masing variabel yang ada pada tabel 4.1.

Pada tabel 4.2 adalah hasil rekapitulasi jurnal jurnal penelitian yang sudah dilakukan oleh penelitian sebelumnya. Rekapitulasi yang dilakukan adalah mencari nilai OR tertinggi dari masing masing penlitian pada setiap variabel penelitian.

Pada tabel 4.3 dapat diketahui urutan kriteria/variabel penelitian peneliti yang nantinya dapat menjadi dasar peneliti untuk melakukan analisis menggunakan AHP dalam menentukan nilai intensitas kepentingan pada masing masing kriteria/variabel pada matriks perbandingan kriteria.

Tabel 4.4 Matrik Kreteria/Variabel Penelitian Analisi AHP

	SAMPAH	SAB	AIR MINUM	SPAL	PHBS	JAMBAN
PENGELOLAAN SAMPAH	1	0,5	0,33333333	0,2	0,16666667	0,142857143
SAB	2	1	0,5	0,33333333	0,2	0,16666667
JAMBAN	3	2	1	0,5	0,33333333	0,2
SPAL	5	3	2	1	0,5	0,33333333
PHBS	6	5	3	2	1	0,5
KUALITAS AIR MINUM	7	6	5	3	2	1
Total	24	17,5	11,8333333	7,03333333	4,2	2,342857143

Tabel 4.4 diketahui perbandingan kriteria yang berdasarkan oleh nilai intensitas kepentingan masing masing kriteria variabel yang ditentukan oleh hasil rekapitulasi jurnal penelitian tentang diare dengan dasar besarnya nilai OR pada masing masing variabel.

Dati tabel matrik diatas nilai perbandingan untuk :

- Pengelolaan Sampah berbanding dengan SAB: $1 / 2 = 0,5$
- Pengelolaan Sampah berbanding dengan Jamban : $1 / 3 = 0,333$
- Pengelolaan Sampah berbanding dengan SPAL : $1 / 5 = 0,2$
- Pengelolaan Sampah berbanding dengan PHBS : $1 / 6 = 0,166$
- Pengelolaan Sampah berbanding dengan Kualitas Air Minum : $1 / 7 : 0,142$

Tabel 4.5 Penentuan Perioritas Kriteria

	SAMPAH	SAB	AIR MINUM	SPAL	PHBS	JAMBAN	Jumlah	Prioritas	Eigen Value
PENGELOLAAN SAMPAH	0,041666667	0,028571	0,02816901	0,028436019	0,03968254	0,06097561	0,22750128	0,03791688	0,910005111
SAB	0,083333333	0,057143	0,04225352	0,047393365	0,047619048	0,071138211	0,34888034	0,05814672	1,017567645
JAMBAN	0,125	0,114286	0,08450704	0,071090047	0,079365079	0,085365854	0,55961374	0,09326896	1,103682648
SPAL	0,208333333	0,171429	0,16901408	0,142180095	0,119047619	0,142276423	0,95228013	0,15871335	1,116283925
PHBS	0,25	0,285714	0,25352113	0,28436019	0,238095238	0,213414634	1,52510547	0,25418425	1,067573832
KUALITAS AIR MINUM	0,291666667	0,342857	0,42253521	0,426540284	0,476190476	0,426829268	2,38661905	0,39776984	0,931917915
Total	1	1	1	1	1	1	6	1	6,147031076

CI	0,029406215
RI	1,24
CR	0,02371469
CI	0,026527449
RI	1,24
CR	0,021393104

PENGELOLAAN SAMPAH	6	0,03791688
SAB	5	0,058146723
JAMBAN	4	0,093268956
SPAL	3	0,158713354
PHBS	2	0,254184246
KUALITAS AIR MINUM	1	0,397769842

Tabel 4.6 Penilaian Pembobotan

VARIABEL	PEMBOBOTAN	
KUALITAS AIR MINUM	39,77698416	40
PHBS	25,41842457	26
SPAL	15,87133543	15
JAMBAN	9,326895616	9
SAB	5,814672259	6
PENGELOLAAN SAMPAH	3,791687962	4
JUMLAH	100	100

Table 4.6 menunjukkan penilaian atau jumlah bobot berdasarkan perhitungan prioritas. Nilai prioritas dikali dengan 100 akan menjadi nilai atau jumlah bobot masing masing variable dan selanjutnya akan dianalisis overlay yang menghasilkan peta kerawanan atau kerentanan diare balita di wilayah kerja puskesmas sukadamai.

3. Digitasi Peta

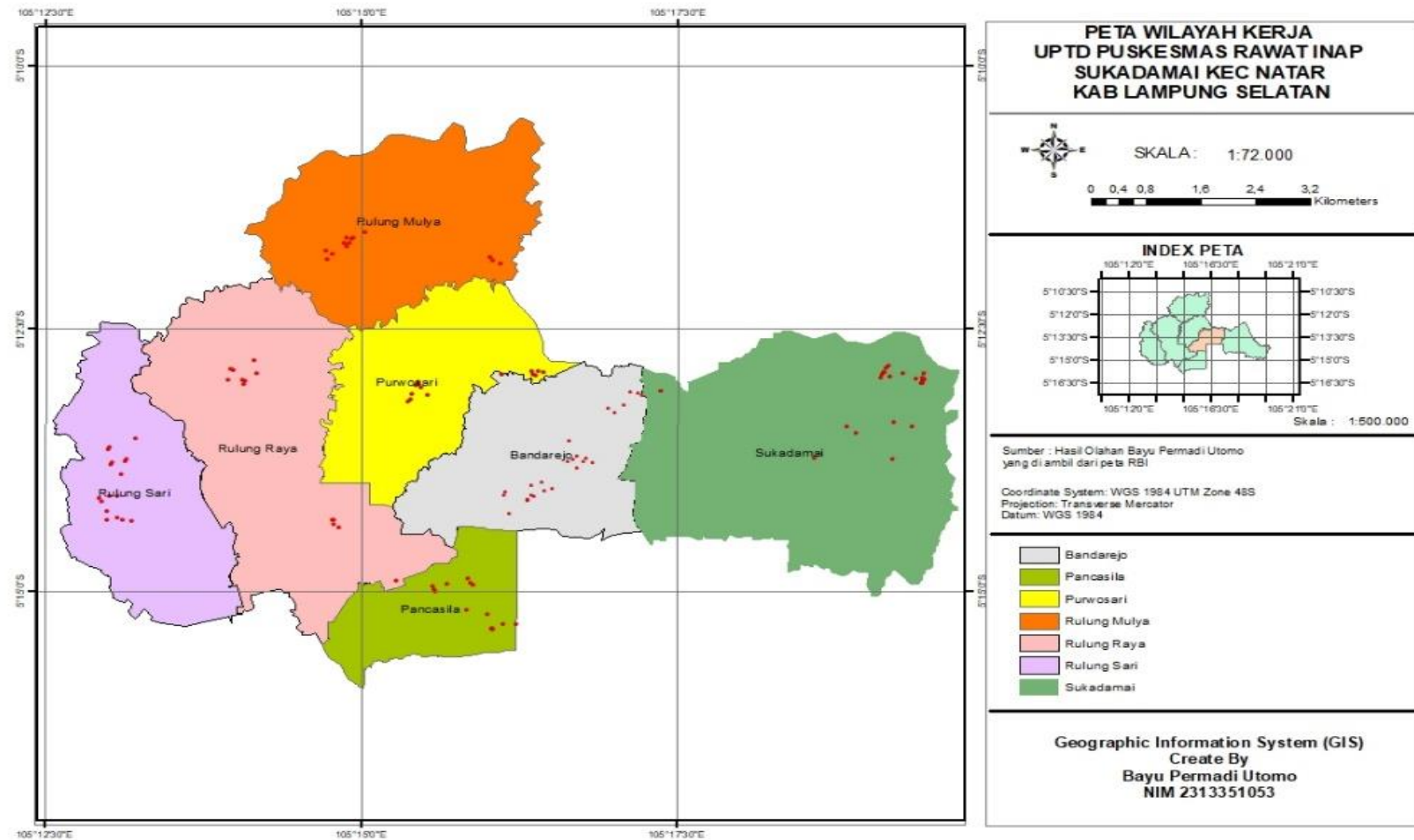
1. Gambaran Diare Balita Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa, gambaran kasus diare Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 4.7 dibawah ini:

Tabel 4.7 Jumlah Kasus Diare Balita Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023

NO	NAMA DESA	JUMLAH KASUS
1	Sukadamai	22
2	Bandarejo	28
3	Pancasila	15
4	Purwosari	14
5	Rulung Raya	12
6	Rulung Sari	17
7	Rulung Mulya	13
Jumlah		121

Pada tabel diatas dapat dilihat dari total 7 desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai yang memiliki angka kasus diare pada balita tertinggi pada tahun 2023 adalah desa bandarejo dengan jumlah 28 kasus, sedangkan desa yang memiliki angka kasus diare balita terendah pada tahun 2023 adalah desa rulung mulya dengan jumlah 13 kasus. Untuk melihat gambaram kasus diare balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dapat dilihat pada pemetaan berikut:



Gambar 4.1 Pemetaan Kasus Diare Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023

2. Gambaran PHBS Rumah Tangga

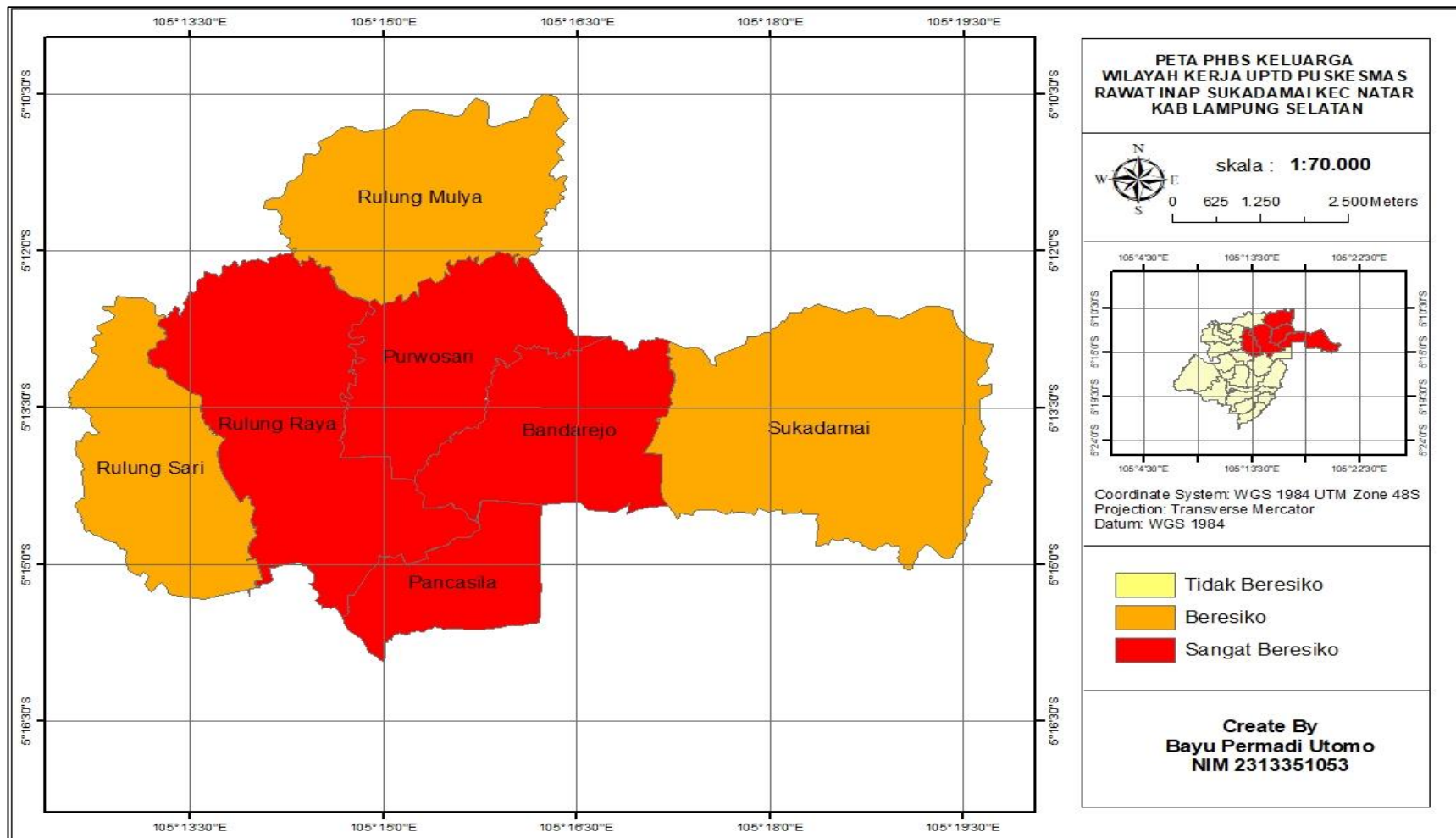
Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa, gambaran PHBS Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 4.8 dibawah ini :

Tabel 4.8 Jumlah Rumah Tangga Melakukan PHBS Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023

No	Nama Desa	Jumlah Rumah Disurvey	Jumlah Rumah Tangga Ber PHBS	% Rumah Tangga Ber PHBS	Kelas Resiko
1	Sukadamai	250	93	37,20%	2
2	Bandarejo	250	70	28,00%	3
3	Pancasila	250	73	29,20%	3
4	Purwosari	150	29	19,33%	3
5	Rulung Raya	250	69	27,60%	3
6	Rulung Sari	200	71	35,50%	2
7	Rulung Mulya	100	33	33,00%	2
		1450	438	30,21%	

Pada tabel diatas dapat dilihat dari total 7 desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai rumah tangga yang melakukan PHBS tertinggi adalah desa rulung sari yaitu 71 (35,50%), sedangkan desa purwosari menunjukan nilai terendah yaitu 29 (19,33%).

Gambaran rumah tangga yang melakukan PHBS berdasarkan persentase setiap desa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dengan nilai kelas resiko masing masing desa. Untuk melihat gambaram Rumah Tangga yang melakukan PHBS Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dapat dilihat pada pemetaan berikut :



Gambar 4.2 Pemetaan Rumah Tangga Melakukan PHBS Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023

Pada gambar 4.2, terlihat desa yang beresiko adalah desa rulung sari, rulung mulya dan sukadamai, ditandai dengan warna orange (Melakukan PHBS Keluarga 20-70 %). Kelas sangat beresiko ditandai dengan warna merah adalah Desa Rulung Raya, Pancasila, Bandarejo, Purwosari (Melakukan PHBS Keluarga < 30 %). Ditandai dengan warna kuning yang mana tidak ada desa yang masuk dalam kelas tidak beresiko Di wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai.

3. Gambaran SAB Rumah Tangga

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa, gambaran kepemilikan SAB Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 4.9 dibawah ini :

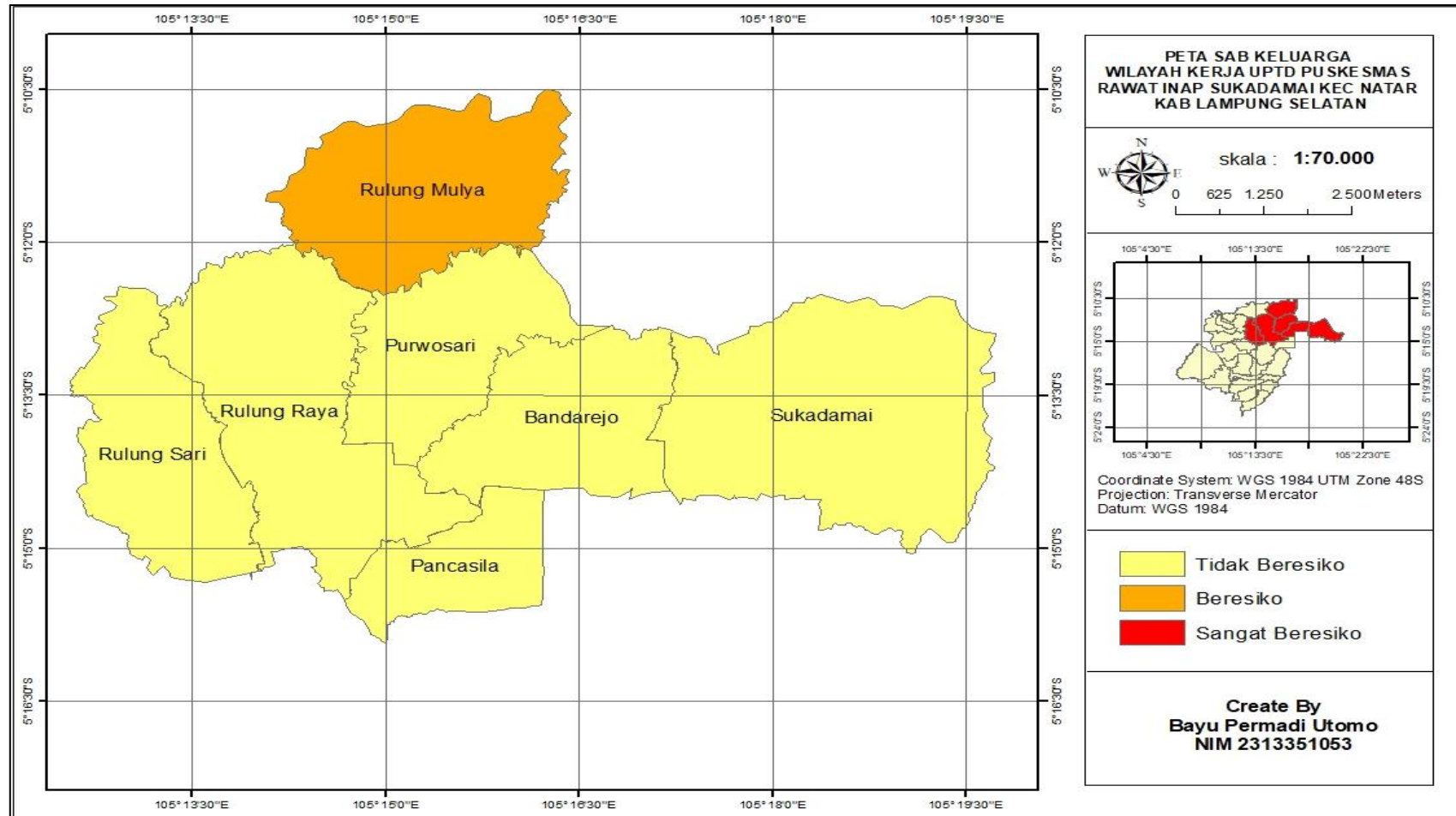
Tabel 4.9 Jumlah kepemilikan SAB Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023

No	Nama Desa	Jumlah Rumah Disurvey	Jumlah Rumah Tangga SAB	% Rumah Tangga SAB	Kelsa Resiko
1	Sukadamai	1628	1620	99,51%	1
2	Bandarejo	1042	1025	98,37%	1
3	Pancasila	896	890	99,33%	1
4	Purwosari	620	612	98,71%	1
5	Rulung Raya	1236	835	67,57%	2
6	Rulung Sari	967	952	98,45%	1
7	Rulung Mulya	775	764	98,58%	1
		7164	7069	94,36%	

Pada tabel diatas dapat dilihat dari total 7 desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai persentase kepemilikan SAB tertinggi adalah desa Sukadamai yaitu 1620 (99,51%), sedangkan desa Rulung Raya menunjukan nilai terendah yaitu 835 (67,57%).

Gambaran rumah tangga yang memiliki SAB berdasarkan persentase

setiap desa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dengan nilai kelas resiko masing masing desa. Untuk melihat gambaram Rumah Tangga berdasarkan persentase kepemilikan SAB Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dapat dilihat pada pemetaan berikut :



Gambar 4.3 Pemetaan kepemilikan SAB Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023

Pada gambar 4.3, terlihat desa tidak beresiko adalah Desa Rulung Sari, Rulung Raya, Pancasila, Purwosari, dan Sukadamai ditandai dengan warna kuning, desa dengan kepemilikan SAB >70%. Desa beresiko adalah Desa Rulung Mulya ditandai dengan warna orange desa dengan kepemilikan SAB 30-70 %. Ditandai dengan warna merah yang mana tidak ada desa yang masuk dalam kelas sangat beresiko Di wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai.

4. Gambaran SPAL Rumah Tangga

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa, gambaran SPAL Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 4.10 dibawah ini :

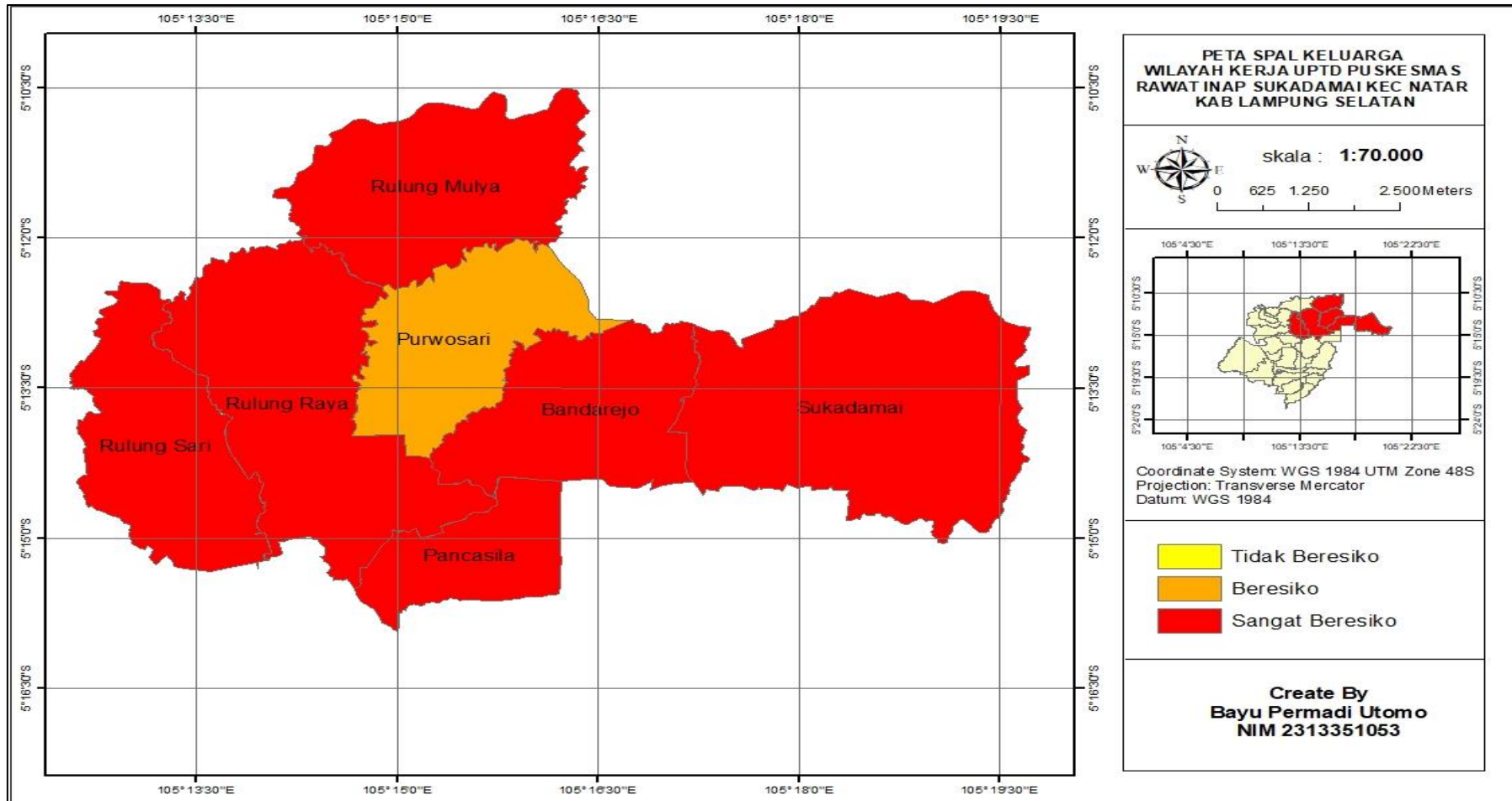
Tabel 4.10 Jumlah SPAL Rumah Tangga Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023

No	Nama Desa	Jumlah Rumah Disurvey	Jumlah SPAL Rumah Tangga	% SPAL Rumah Tangga	Kelas Resiko
1	Sukadamai	1628	207	12,71%	3
2	Bandarejo	1042	120	11,52%	3
3	Pancasila	896	112	12,50%	3
4	Purwosari	620	182	39,35%	2
5	Rulung Raya	1236	104	8,41%	3
6	Rulung Sari	967	98	10,13%	3
7	Rulung Mulya	775	90	11,61%	3
		7164	913	12,74%	

Pada tabel 4.10 dapat dilihat dari total 7 desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai persentase SPAL rumah tangga tertinggi adalah desa Purwosarii yaitu 182 (39,35%), sedangkan desa Rulung Sari menunjukkan nilai terendah yaitu 98 (10,13%).

Gambaran rumah tangga yang memiliki SPAL berdasarkan persentase setiap desa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dengan nilai kelas resiko

masing masing desa. Untuk melihat gambaram Rumah Tangga berdasarkan persentase kepemilikan SAB Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dapat dilihat pada pemetaan berikut.



Gambar 4.4 Pemetaan SPAL Rumah Tangga Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023

Pada gambar 4.4, terlihat desa sangat beresiko adalah Desa Rulung Mulya, Rulung Raya, Rulung Sari, Pancasila, Bandarejo, dan Sukadamai ditandai dengan warna merah yaitu desa dengan kepemilikan SPAL < 30 % . Desa beresiko adalah Desa Purwosari ditandai dengan warna orange desa dengan kepemilikan SAB 30-70 % . Ditandai dengan warna Kuning yang mana tidak ada desa yang masuk dalam kelas tidak beresiko Di wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai.

5. Gambaran Kepemilikan Jamban Rumah Tangga

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa, gambaran Kepemilikan Jamban Rumah Tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 4.11 dibawah ini:

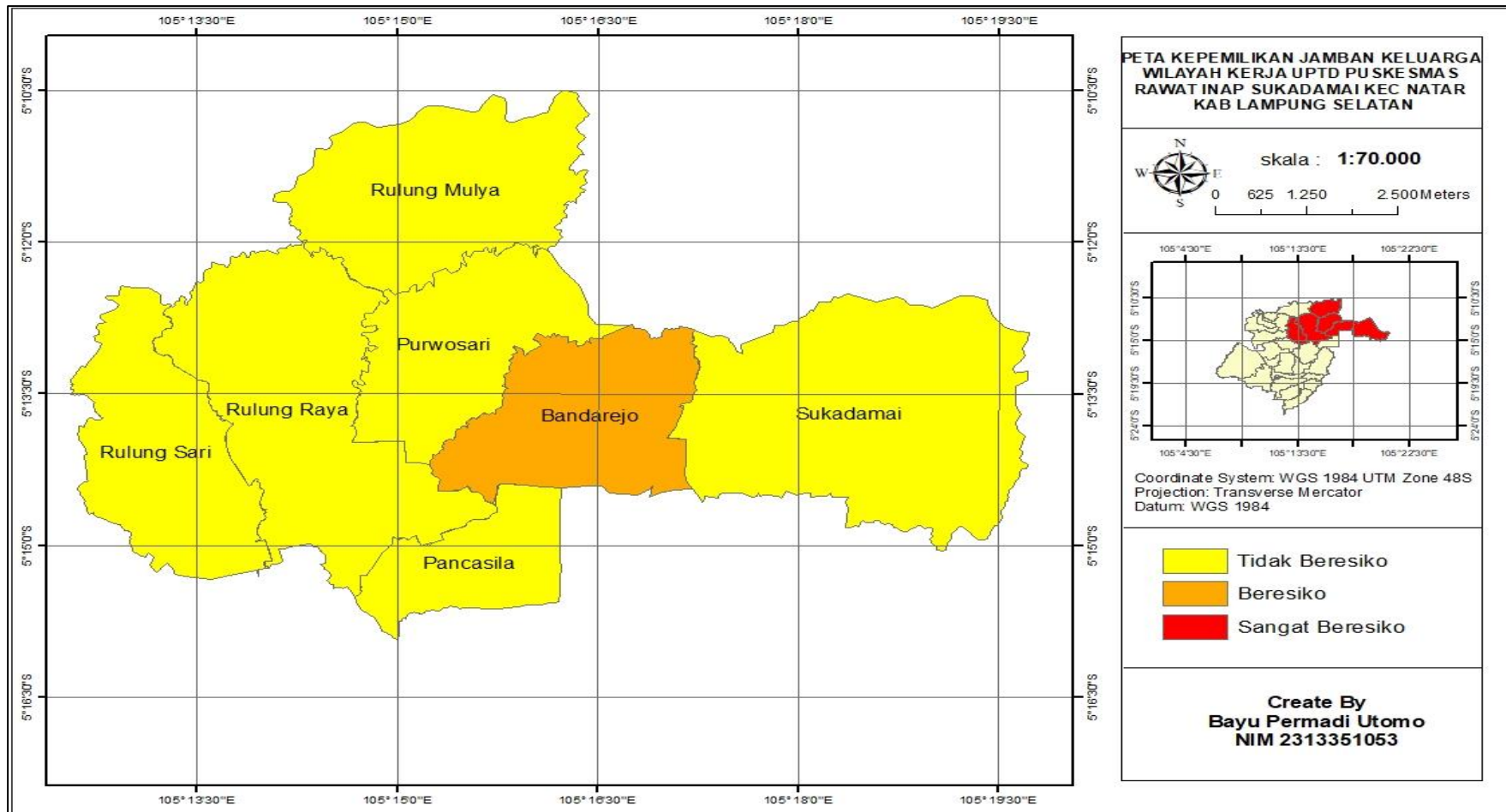
Tabel 4.11 Jumlah Kepemilikan Jamban Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023

No	Nama Desa	Jumlah Rumah Disurvey	Jumlah Rumah Memiliki Jamban	% Jamban Rumah Tangga	Kelas Resiko
1	Sukadamai	1628	1620	99,51%	1
2	Bandarejo	1042	714	68,85%	2
3	Pancasila	896	890	99,33%	1
4	Purwosari	620	612	98,71%	1
5	Rulung Raya	1236	1225	99,11%	1
6	Rulung Sari	967	952	98,45%	1
7	Rulung Mulya	775	770	99,35%	1
		7164	6783	94,76%	

Pada tabel diatas dapat dilihat dari total 7 desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai persentase kepemilikan jamban rumah tangga tertinggi adalah Desa Sukadamai 1620 (99,51%), sedangkan Desa Rulung Sari menunjukkan nilai terendah yaitu 714 (68,85%).

Gambaran Jamban rumah tangga berdasarkan persentase setiap desa Di

Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dengan nilai kelas resiko masing masing desa. Untuk melihat gambaram kepemilikan jamban rumah tangga berdasarkan persentase kepemilikan jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dapat dilihat pada pemetaan berikut:



Gambar 4.5 Pemetaan Kepemilikan Jamban Rumah Tangga Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023

Pada gambar 4.5, dapat terlihat desa tidak beresiko adalah Desa Sukadamai, Pancasila, Rulung Sari, Rulung Mulya, Rulung Raya, dan Purwosari ditandai dengan warna kuning yaitu desa dengan kepemilikan jamban > 70 %. Desa beresiko adalah Desa Bandarejo ditandai dengan warna orng desa dengan kepemilikan jamban 30-70 %. Ditandai dengan warna merah yang mana tidak ada desa yang masuk dalahm kelas sangat beresiko Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai.

6. Gambaran Pengelolaan Sampah Rumah Tangga

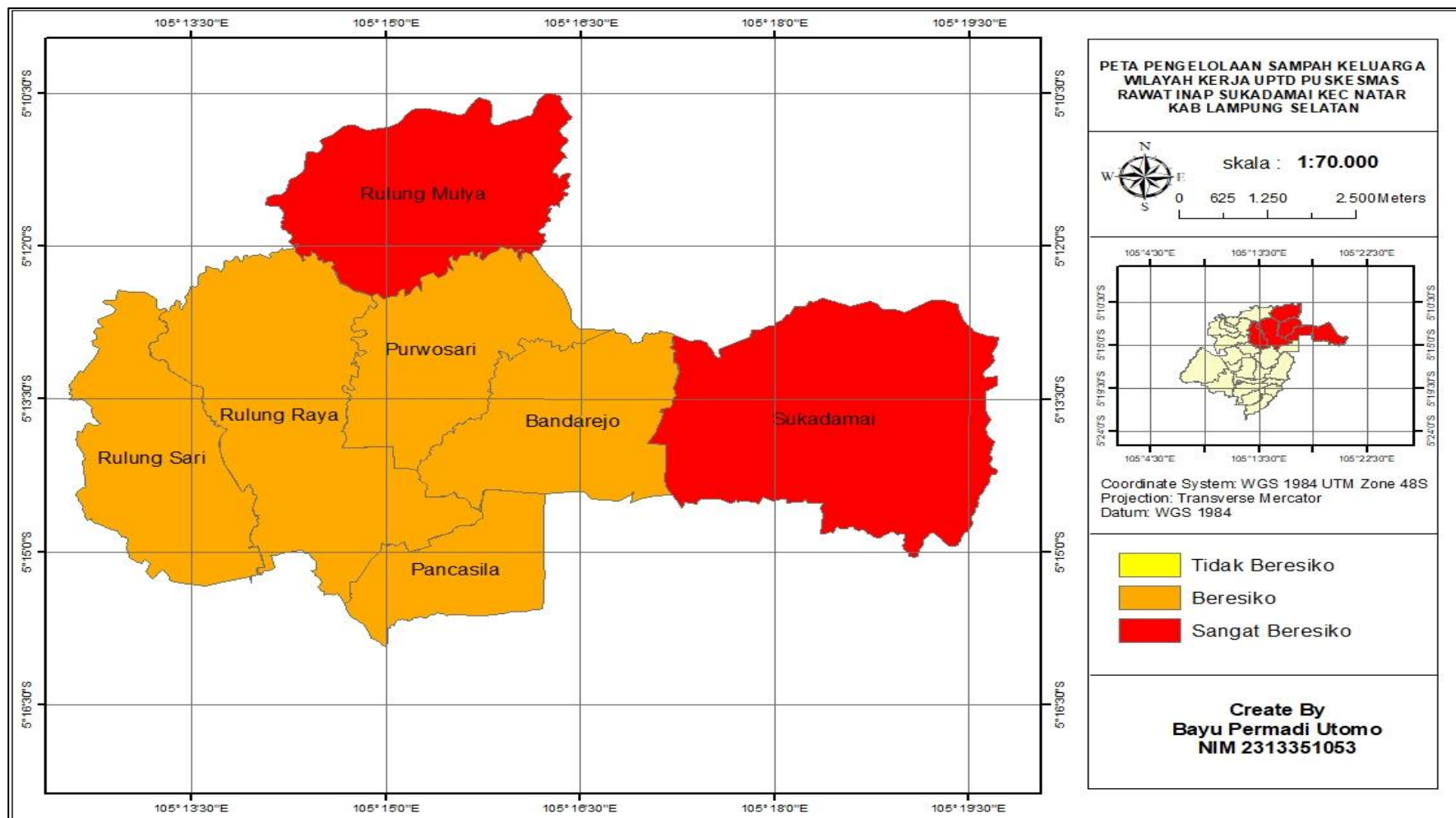
Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa, gambaran kepemilikan jamban rumah tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 4.12 dibawah ini :

Tabel 4.11 Jumlah Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023

No	Nama Desa	Jumlah Rumah Disurvey	Jumlah Rumah Tangga Penge. Sampah	% Pengelolaan Sampah Rumah Tangga	Kelas Resiko
1	Sukadamai	896	219	24,44%	3
2	Bandarejo	1042	177	16,99%	2
3	Pancasila	1628	580	35,63%	2
4	Purwosari	620	180	29,03%	2
5	Rulung Raya	775	312	40,26%	2
6	Rulung Sari	967	280	28,96%	2
7	Rulung Mulya	1236	115	9,30%	3
		7164	1863	26,01%	

Pada tabel diatas dapat dilihat dari total 7 desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai persentase pengelolaan sampah rumah tangga tertinggi adalah desa Rulung Raya yaitu 312 (40,26%), sedangkan desa Rulung Mulya menunjukkan nilai terendah yaitu 115 (9,30%).

Gambaran pengelolaan sampah rumah tangga berdasarkan persentase setiap desa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dengan nilai kelas resiko masing masing desa. Untuk melihat gambaram pengelolaan sampah Rumah Tangga berdasarkan persentase kepemilikan pengelolaan sampah Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dapat dilihat pada pemetaan berikut:



Gambar 4.6 Pemetaan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Wilayah Kerja Puskesmas Sukadama1 Tahun 2023

Pada gambar 4.6 dapat terlihat desa sangat beresiko adalah Desa Sukadamai dan Rulung Mulya ditandai dengan warna merah yaitu desa dengan kepemilikan pengelolaan sampah rumah tangga < 30 %. Desa beresiko yaitu Desa Bandarejo, Pancasila, Purwosari, Rulung Raya dan Rulung Sari ditandai dengan warna orange desa dengan kepemilikan pengelolaan sampah 30-70 %. Ditandai dengan warna kuning yang mana tidak ada desa yang masuk dalam kelas tidak beresiko Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai.

7. Gambaran Kualitas Air Minum Rumah Tangga

Berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa, gambaran kualitas air minum rumah tangga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 4.13 dibawah ini :

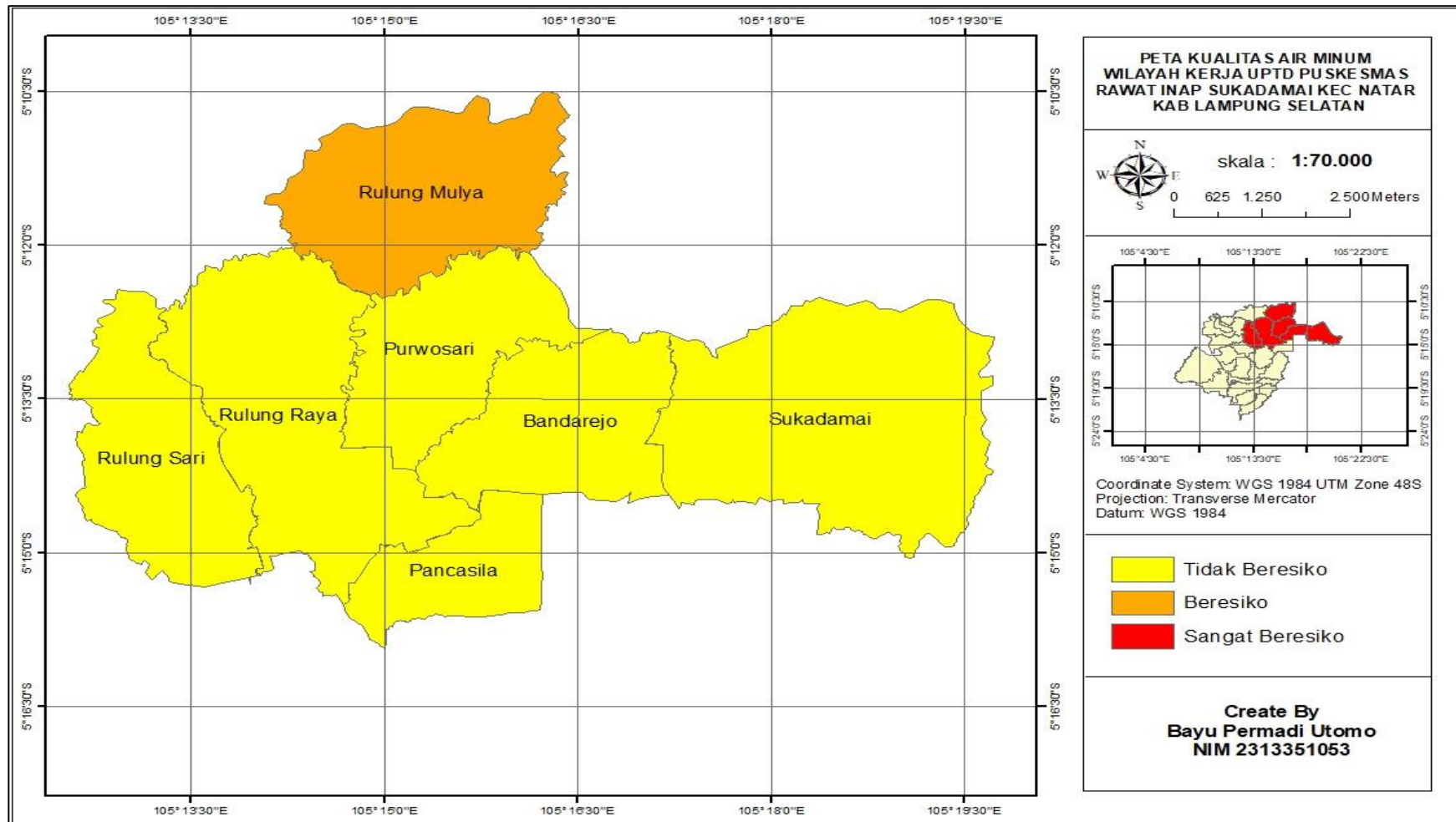
Tabel 4.12 Jumlah Kualitas Air Minum Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023

No	Nama Desa	Jumlah Rumah Disurvey	Jumlah Kualitas Air Minum	% Kualitas Air Minum Rumah Tangga	Kelas Resiko
1	Sukadamai	250	250	100,00%	1
2	Bandarejo	250	247	98,80%	1
3	Pancasila	250	248	99,20%	1
4	Purwosari	150	149	99,33%	1
5	Rulung Raya	250	250	100,00%	1
6	Rulung Sari	200	197	98,50%	1
7	Rulung Mulya	100	68	68,00%	2
		1450	1409	94,83%	

Pada tabel diatas dapat dilihat dari total 7 desa yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai persentase kualitas air minum rumah tangga tertinggi adalah desa sukadamai dan rulung raya yaitu 100%,

sedangkan desa rulung mulya menunjukkan nilai terendah yaitu 68 (68%).

Gambaran kualitas air minum rumah tangga berdasarkan persentase setiap desa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dengan nilai kelas resiko masing masing desa. Untuk melihat gambaram kualitas air minum rumah Tangga berdasarkan persentase kualitas air minum Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dapat dilihat pada pemetaan berikut :

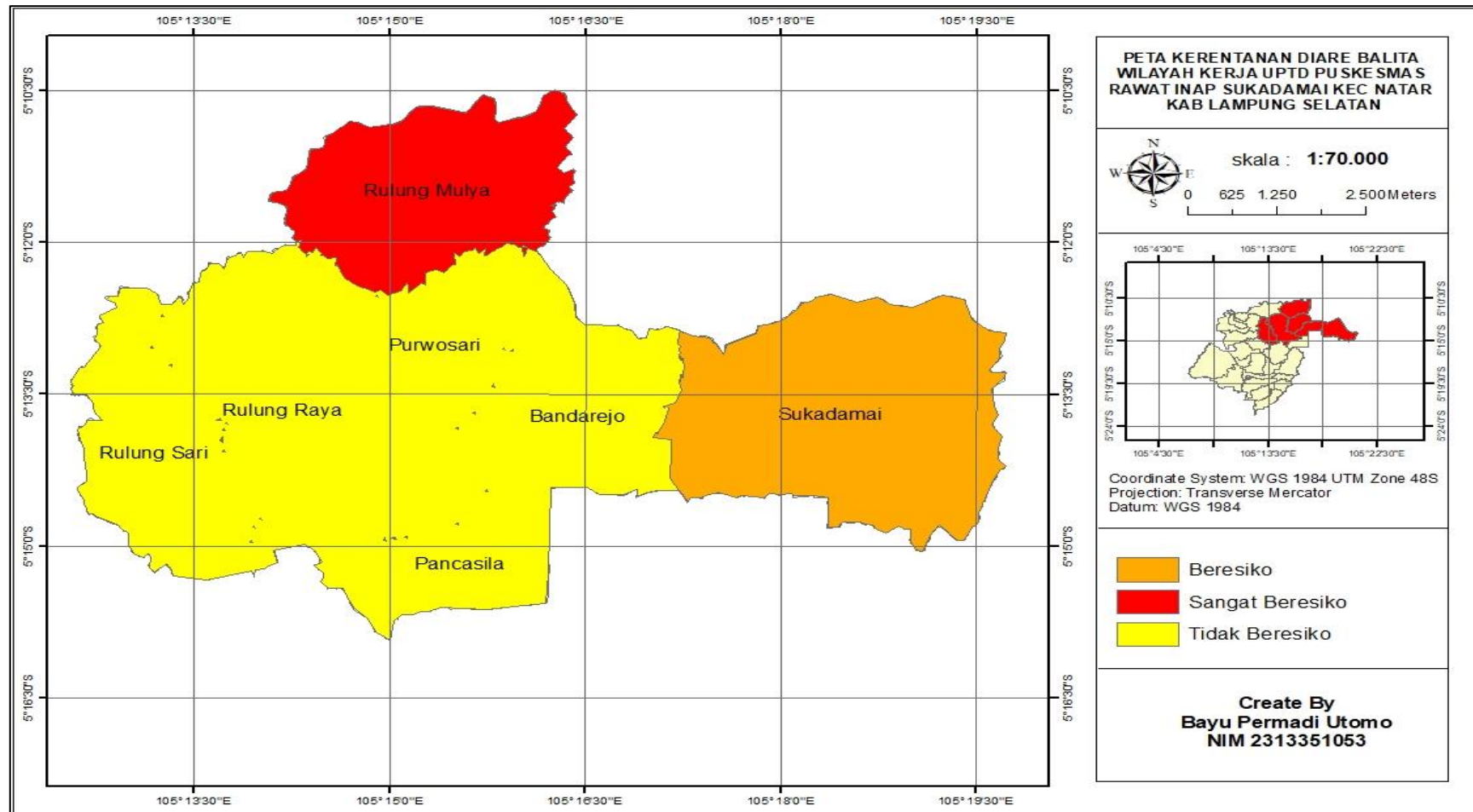


Gambar 4.7 Pemetaan Kualitas Air Minum Rumah Tangga Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023

Pada gambar 4.7 dapat terlihat desa tidak beresiko adalah Desa Sukadamai, Pancasila, Rulung Sari, Bandarejo, Rulung Raya, dan Purwosari ditandai dengan warna kuning yaitu desa dengan kepemilikan jamban > 70 %. Desa beresiko adalah Desa Rulung Mulya ditandai dengan warna ornge desa dengan kepemilikan jamban 30-70 %. Ditandai dengan warna merah yang mana tidak ada desa yang masuk dalam kelas sangat beresiko Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai.

8. Peta Resiko/Kerentanan Kasus Diare Balita

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan overlay weighted diketahui bahwa tingkat kerentanan diare balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023 dapat dilihat pada gambar 4.8 dibawah ini :



Gambar 4.8 Pemetaan Kerentanan Diare Balita Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023

Pada pemetaan 4.8 terlihat Gambaran Pemetaan kerentanan diare balita 2023 berdasarkan kasus diare balita, kepemilikan jamban, sarana air bersih, pengelolaan sampah, kualitas air minum, saluran pembuangan air limbah dan perilaku hidup bersih dan sehat keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023.

Pemetaan ini merupakan rata-rata masing-masing variabel independen yang sudah di bobotkan sesuai tingkatan prioritas . pada desa berwarna merah menandakan kerawanan diare balita ditingkat tinggi atau beresiko, desa yang berwarna kuning menandakan kerawanan diare balita ditingkat rendah atau tidak beresiko. Secara spasial, Pemetaan resiko diare balita di Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai Tahun 2023 masih memiliki risiko diare balita tinggi.

B. Pembahasan

Wilayah kerja puskesmas sukadamai yang berada di kecamatan natar kabupaten lampung selatan yang berada pada dataran rendah. Wilayah kerja puskesmas sukadamai memiliki luas 114 km² yang terbagi menjadi 7 desa dan 43 dusun. Tingkat kepadatan penduduk di wilayah kerja puskesmas sukadami adalah 212 jiwa/km². Berdasarkan data Puskesmas sukadamai kasus diare balita pada tahun 2023 sebanyak 121 kasus dengan kasus yang tertinggi berasal dari Desa Bandarejo memiliki angka tertinggi yaitu 28 kasus diare dibanding 6 desa lainnya, 22 kasus diare untuk Desa Sukadamai, 15 kasus diare untuk Desa Pancasila, 14 kasus diare untuk Desa Purwosari, 12 kasus diare untuk Desa Rulung Raya, 17 kasus diare untuk Rulung Sari, dan 13 kasus diare untuk Desa Rulung Mulya.

Hasil data-data yang telah diperoleh kemudian dilakukan analisa menggunakan GIS/SIG. GIS memiliki fungsi untuk meningkatkan kemampuan menganalisis informasi secara terpadu untuk perencanaan dan pengambilan keputusan. Yang kemudia dianalisis

dengan overlay.

1. Sebaran Diare Balita Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai

Diare atau mencret didefinisikan sebagai buang air besar dengan feses yang tidak berbentuk (*unformed stools*) atau cair dengan frekuensi lebih dari 3 kali dalam 24 jam . Penyebab terjadinya diare diantaranya kepemilikan jamban, pengelolaan sampah, saluran pembuangan air limbah, perilaku hidup bersih dan sehat, sarana air bersih dan kualitas air minum, di wilayah kerja puskesmas sukadamai dari data yang didapat bahwa tingkat kesadaran perilaku hidup bersih dan sehat keluarga yang masih kurang. Semua desa yang ada di wilayah kerja puskesmas tidak melakukan perilaku hidup bersih dan sehat.

2. Gambaran PHBS Rumah Tangga Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan kumpulan perilaku yang dilakukan dengan tujuan memberikan edukasi bagi individu maupun kelompok dalam upaya meningkatkan pengetahuan serta perilakunya sehingga memiliki kesadaran dan kemampuan dalam mempraktikannya.(Kartika, 2022).

Berdasarkan hasil data sekunder dan analisis yang dilakukan, bahwa penerapan PHBS dalam keluarga di wilayah kerja puskesmas sukadamai tidak diterapkan, yang ditunjukkan tangga yang memiliki PHBS berdasarkan persentase setiap desa dari 7 desa yang ada Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dengan nilai rata-rata dibawah 70 %.

Penelitian yang dilakukan melalui analisis menggunakan metode AHP sebagai penentuan prioritas dan penentuan nilai bobot yang didasarkan oleh nilai OR penelitian penelitian terdahulu yang menghasilkan kelas atas PHBS keluarga wilayah kerja puskesmas sukadamai yaitu sangat beresiko bernilai skor 3,

beresiko bernilai skor 2 dan tidak beresiko bernilai skor 1. Pada gambar 4.2 Desa Bandarejo, Purwosari, Rulung Raya, dan Purwosari berwarna merah yang berarti resiko tinggi diare balita yang ada diwilayah kerja puskesmas sukadami, dan Desa Sukadamai, Rulung Mulya, dan Rulung Sari berwarna Orange yang berarti beresiko diare balita. Pada penelitian ini PHBS memiliki bobot 26 % kerentanan diare balita yang mana hamper semua keluarga belum melakukan PHBS keluarga sehingga tingkat resikonya diare balita terjadi akibat belum sadarnya keluarga pentingnya melakukan PHBS.

Diperlakukan dorongan kepada masyarakat untuk selalu melakukan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam upaya pencegahan diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai.

3. Gambaran SAB Rumah Tangga Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai.

Sarana air bersih dapat menjadi salah satu faktor tingginya kejadian diare. Hal ini terjadi dikarenakan sarana air bersih yang tersedia telah tercemar oleh mikroorganisme. Sarana air bersih dapat tercemar disebabkan oleh kebiasaan masyarakat yang tidak menjaga kebersihan disekitar sarana airbersih, konstruksi sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat, berjarak < 10 meter dari sumber pencemar seperti sarana pembuangan air limbah dan kandang ternak. Balita yang rnepunyai sarana air bersih yang kurang baik beresiko 2,9 kali terhadap diare dibandingkan dengan balita yang mempunyai sarana air bersih yang baik. Dapat disimpulkan bahwa sarana air bersih memiliki hubungan dengan kejadian diare.(Firmansyah, 2021).

Nilai besaran resiko pencemaran sarana air bersih berdasarkan checklist Inspeksi Kesehatan Lingkungan dibagi 3 kategori yaitu Tidak Beresiko,

Beresiko dan Sangat Beresiko..

Berdasarkan hasil data skunder dan analisi yang dilakukan, bahwa penerapan Sarana air bersih dalam keluarga keluarga di wilayah kerja puskesmas sukadamai sudah diterapkan, yang ditunjukkan rumah tangga yang memiliki SAB berdasarkan persentase setiap desa dari 7 desa yang ada Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dengan nilai rata-rata diatas 70% yang berarti tidak beresiko diare pada balita. Penelitian yang dilakukan melalu analisis menggunakan metode AHP sebagai penentuan perioritas dan penentuan nilai bobot yang didasarkan oleh nilai OR penelitian penilitian terdahulu yang menghasilkan kelas atas SAB keluarga wilayah kerja puskesmas sukadamai yaitu tidak beresiko dan bernilai skor 1. Pada gambar 4.2 enam desa yang ada diwilayah kerja puskesmas sukadamai berwarna kuning yang berarti tingkat resiko SAB atas kasus diare balita yang ada diwilayah kerja puskesmas sukadami tidak beresiko, dan 1 desa yaitu desa rulung mulya menjadi salah satu desa yang beresiko diare balita yang disebabkan factor kepemilikan sarana air bersih yang masih dibawah angka 70%.

Pada penelitian ini sarana air bersih memiliki bobot 6% kerentanan diare balita, hal ini dikarenakan sumber air yang menggunakan air sumur meningkatkan resiko balita untuk diare 0,13 kali lebih tinggi dibandingkan dengan dengan sumber air yang sudah diolah (PAM). Sumber air minum layak yang dimaksud adalah air minum yang terlindung meliputi air ledeng (keran), keran umum, hydrant umum, terminal air, penampungan air hujan (PAH) atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor atau pompa, yang jaraknya minimal 10 meter dari pembuangan kotoran, penampungan limbah, dan pembuangan sampah

(Zairinayati & Purnama, 2019)

Diperlukan melakukan perbaikan sarana air bersih yang memiliki tingkat resiko sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Sesuai dengan ketentuan persyaratan sumber air bersih yang aman.

4. Gambaran SPAL Rumah Tangga Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai.

Air limbah yang berasal dari rumahtanggabiasanya mengandung bahan-bahan atau zat yang dapat membahayakan kehidupan manusia serta mengganggu kelestarian lingkungan. Sumber air limbah dari rumah tangga dapat berupa air bekas cucian, air bekas memasak, air bekas mandi, dan sebagainya. Air ini seringdisebut sullage atau gray water yang banyak mengandung sabun atau deterjen dan mikroorganisme penyebab berbagai penyakit. Salah satu penyebab penyakit dari mikroorganisme yang ada pada air limbah yaitu penyakit diare (Putri et al., 2021).

Saluran Pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat sangat berdampak pada terjadinya kejadian diare pada balita, hal ini disebabkan karena sebagian besar wargamemiliki saluran pembuangan air limbah terbuka dapat menyebabkan pencemaran sumber air, berbau, dan genangan air danjugaair limbah gstersebut tidak dibuang ke parit resapan akan tetapi dibiarkan mengalir begitu saja, sehingga bisa mengandung datang nya vektor pencetus penyakit diare (Utami & Luthfiana, 2016).

Berdasarkan hasil data skunder dan analisi yang dilakukan, bahwa kepemilikan saluran pembuangan air limbah dalam keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai tidak di terapkan, yang ditunjukkan tangga yang memiliki SAB berdasarkan persentase setiap desa dari 7 desa yang ada Di Wilayah Kerja

Puskesmas Sukadamai dengan nilai rata-rata dibawah 80%. Penelitian yang dilakukan melalui analisis menggunakan metode AHP sebagai penentuan prioritas dan penentuan nilai bobot yang didasarkan oleh nilai OR penelitian penelitian terdahulu yang menghasilkan kelas atas SPAL keluarga wilayah kerja puskesmas sukadamai yaitu beresiko dan bernilai skor 2. Pada gambar 4.4 semua desa yang ada diwilayah kerja puskesmas sukadamai berwarna merah yang berarti tingkat resiko saluran pembuangan air limbah atas kasus diare balita yang ada diwilayah kerja puskesmas sukadami beresiko. Diperlukan kegiatan pemecuan dan monitoring evaluasi pada rumah tangga serta perlu adanya peran lintas sectoral yakni pemerintah desa, dan Dinas Pekerjaan Umum guna pemenuhan sarana jamban keluarga.

5. Gambaran Kepemilikan Jamban Rumah Tangga Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai.

Sarana buang air besar (jamban) merupakan sarana sanitasi yang sangat penting berkaitan dengan kejadian diare. Agar tidak menjadi sumber penularan penyakit, jamban yang digunakan oleh masyarakat harus memenuhi persyaratan kesehatan berdasarkan aspek kepemilikan, jenis maupun kondisi fisiknya (kebersihan). Oleh karena itu, akses masyarakat terhadap jamban sehat menjadi salah satu indikator penting dalam penilaian status kesehatan lingkungan di suatu wilayah

Penelitian-penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa penggunaan jamban yang tidak sehat pada keluarga berpengaruh terhadap kejadian diare pada anak balita. Hasil analisis data SDKI tahun 1994 menunjukkan bahwa anak balita yang menggunakan kakus (jamban) tanpa tangki septik berisiko 1,76 kali bila

dibandingkan dengan anak balita dari keluarga yang menggunakan kakus yang dilengkapi tangki septik (Irianto et al., 1996). Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa kepemilikan dan kondisi sarana pembuangan tinja (jamban) mempengaruhi kejadian diare balita (Utami & Luthfiana, 2016)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat di sebagian besar memiliki akses jamban sehat yang tergolong tinggi keluarga di wilayah kerja puskesmas sukadamai. Pada tabel 4.11 ditunjukkan bahwa akses atau kepemilikan jamban sehat di 6 desa wilayah kerja puskesmas sukadamai mencapai angka di atas 70%, dan 1 desa yaitu desa bandarejo yang masih memiliki akses jamban sehat keluarga 30-70 %.

Penelitian yang dilakukan melalui analisis menggunakan metode AHP sebagai penentuan prioritas dan penentuan nilai bobot yang didasarkan oleh nilai OR penelitian penelitian terdahulu yang menghasilkan kelas atas kepemilikan jamban keluarga wilayah kerja puskesmas sukadamai yaitu tidak beresiko bernilai skor 1, beresiko bernilai skor 2 dan sangat beresiko bernilai skor 3. Kepemilikan jamban pada penelitian ini memiliki bobot 9% dalam kerentanan diare pada balita karena Penggunaan fasilitas jamban yang tidak baik serta pembuangan feses secara sembarangan dapat mencemari lingkungan. Lingkungan yang tidak sehat menyebabkan memudahkan penularan mikroorganisme patogen yang berasal dari tinja. Diperlukan kegiatan pemicuan dan monitoring evaluasi pada rumah tangga serta perlu adanya peran lintas sectoral yakni pemerintah desa, dan Dinas Pekerjaan Umum guna pemenuhan sarana jamban keluarga.

6. Gambaran Pengelolaan Sampah Rumah Tangga Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai.

Pengelolaan sampah adalah kegiatan pengumpulan, pengangkutan sampai dengan pemusnahan atau pengolahan sampah dengan sedemikian rupa sehingga sampah tidak mengganggu kesehatan masyarakat dan lingkungan hidup (Jaenudin et al., 2018). Banyak masyarakat yang pengelolaan sampahnya masih dengan dibakar ataupun dibuang ke sungai atau kali bahkan ada yang hanya dibuang disekitar halaman rumahnya dengan begitu saja secara terbuka. Pengaruh sampah secara biologis khususnya sampah organik yang mudah membusuk merupakan media mikroorganisme untuk hidupnya, proses ini akan menimbulkan terbentuknya bau yang menarik beberapa vektor penyakit dan binatang pengganggu.

Dampak terhadap kesehatan pembuangan sampah yang tidak terkontrol dengan baik merupakan tempat yang cocok bagi beberapa organisme dan menarik bagi berbagai binatang seperti lalat yang dapat menimbulkan penyakit. Potensi bahaya yang ditimbulkan adalah penyakit diare yang dapat menyebar cepat ditempat yang pengelolaan sampahnya kurang memadai.

Sampah rumah tangga pedesaan pada umumnya memusnahkan sampah dengan cara membakar di belakang rumah. Dijadikan pupuk yaitu pengelolaan sampah menjadi pupuk (kompos), khususnya untuk sampah organik daun-daunan, sisa makanan dan sampah lain yang membusuk. Apabila setiap rumah tangga dibiasakan untuk memisahkan sampah organik dan anorganik, kemudian sampah organik diolah menjadi pupuk tanaman dan sampah anorganik dibuang dan dapat dipungut oleh para pemulung maka masalah sampah akan berkurang

dengan demikian akan memberikan dampak positif pada kesehatan masyarakat, dimana akan berkurangnya perkembangbiakan vektor penyakit seperti lalat sehingga kejadian suatu penyakit akan menurun, salah satunya penyakit diare balita

Berdasarkan hasil data skunder dan analisi yang dilakukan, bahwa pengelolaan sampah dalam rumah tangga di wilayah kerja puskesmas sukadamai tidak diterapkan, yang ditunjukkan jumlah rumah tangga yang memiliki pengelolaan sampah berdasarkan persentase setiap desa dari 7 desa yang ada Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai dengan nilai rata-rata dibawah 70%. Desa Sukadamai dan Desa Rulung Mulya adalah 2 dari 7 desa yang pengelolaan sampah rumah tangga < 30 % . Penelitian yang dilakukan melalui analisis menggunakan metode AHP sebagai penentuan prioritas dan penentuan nilai bobot yang didasarkan oleh nilai OR penelitian penelitian terdahulu yang menghasilkan kelas atas Pengelolaan sampah rumah tangga keluarga di wilayah kerja puskesmas sukadamai yaitu sangat beresiko dan bernilai skor 3, dan beresiko bernilai skor 2. Pengelolaan sampah rumah tangga pada penelitian ini memiliki bobot tertinggi kedua dengan nilai bobot yang besar yaitu 4 %. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ansori et al., 2022). Yang menyatakan bahwa pengelolaan sampah yang buruk berhubungan dengan kejadian diare balita . Keluarga dengan pengelolaan sampah yang buruk kemungkinan 1,17 kali lebih besar dari kasus diare pada balita (Ansori et al., 2022).

Diperlukan pengelolaan sampah rumah tangga secara terpadu dengan mengoptimalkan petugas sokli atau dengan cara membuat “Losida” (Lodong Sisa

Dapur) yang terbuat dari pipa atau bambu yang di beri lubang pada dasar pipa dan ditanam, dengan tujuan terjadi pengomposan sampah.

7. Gambaran Kualitas Air Minum Rumah Tangga Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai.

Air minum merupakan salah satu kebutuhan manusia yang sangat mendasar. Hal inilah yang menjadi alasan utama untuk menjaga kualitas dan kuantitas air minum secara berkelanjutan pada masyarakat agar tidak menjadi media penularan penyakit. Oleh karena itu, perlu adanya monitoring yang dilakukan oleh instansi atau badan yang berwenang untuk memastikan bahwa masyarakat mendapatkan air minum yang layak berdasarkan kuantitas maupun kualitasnya.

Pemeriksaan terhadap akses air minum yang layak pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas sukadami menjadi wewenang Dinas Kesehatan dengan unit pelaksana teknisnya adalah pelaksana program kesehatan lingkungan di Puskesmas yang ada di setiap kecamatan. Indikator yang digunakan untuk mengukur kualitas air minum yang digunakan oleh masyarakat adalah kelayakan sumber air minum yang digunakan, kuantitas atau banyaknya air yang dapat diakses (dalam liter), serta kualitas air minum berdasarkan parameter fisik, kimia dan biologi dari sampel air minum yang diambil (Kemenkes R1, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah kerja puskesmas sukadamai memiliki akses yang tinggi terhadap air minum layak dan berkelanjutan, yang ditunjukkan nilai persentase data skunder puskesmas sukadamai mencapai angka 99% yang di tunjukan pada tabel 4.12. Penelitian yang dilakukan melalu analisis menggunakan metode AHP sepagai penentuan

prioritas dan penentuan nilai bobot yang didasarkan oleh nilai OR penelitian penelitian terdahulu yang menghasilkan kelas atas akses layak atau kualitas air minum keluarga wilayah kerja puskesmas sukadamai yaitu tidak beresiko dan bernilai skor 2. Pada gambar 4.7 semua desa yang ada di wilayah kerja puskesmas sukadamai berwarna kuning yang berarti tingkat resiko atas kasus diare balita yang ada di wilayah kerja puskesmas sukadamai tidak beresiko.

8. Gambaran Kerentanan Kasus Diare Balita Wilayah Kerja Puskesmas Sukadamai.

Kerentanan diare balita di setiap desa wilayah kerja puskesmas sukadamai masing setelah dilakukan analisis dengan metode overlay yang masing memiliki potensi masalah yang berbeda dari setiap variabel yang diteliti. Berikut kerentanan per desa :

- a. Desa Sukadamai beresiko diare balita pada variabel kepemilikan jamban, sarana air bersih, pengelolaan sampah, saluran air limbah, kualitas air dan PHBS keluarga.
- b. Desa Bandarejo tidak beresiko diare balita pada variabel kepemilikan jamban, sarana air bersih, pengelolaan sampah, saluran air limbah, kualitas air dan PHBS keluarga.
- c. Desa Purwosari tidak beresiko diare balita pada variabel kepemilikan jamban, sarana air bersih, pengelolaan sampah, saluran air limbah, kualitas air dan PHBS keluarga.
- d. Desa Rulung Mulya sangat beresiko diare balita pada variabel kepemilikan jamban, sarana air bersih, pengelolaan sampah, saluran air limbah, kualitas air dan PHBS keluarga.

- e. Desa Rulung Raya tidak beresiko diare balita pada variabel kepemilikan jamban, sarana air bersih, pengelolaan sampah, saluran air limbah, kualitas air dan PHBS keluarga.
- f. Desa Rulung Sari Raya tidak beresiko diare balita pada variabel kepemilikan jamban, sarana air bersih, pengelolaan sampah, saluran air limbah, kualitas air dan PHBS keluarga.
- g. Desa Pancasila tidak beresiko diare balita pada variabel kepemilikan jamban, sarana air bersih, pengelolaan sampah, saluran air limbah, kualitas air dan PHBS keluarga.

Kerentanan Diare Balita setiap desa di wilayah kerja puskesmas sukadamai merupakan gabungan dari angka prioritas yang dihasilkan dari pembobotan AHP berdasarkan variabel kepemilikan jamban, sarana air bersih, pengelolaan sampah, saluran air limbah, kualitas air dan PHBS keluarga. Teknik AHP sendiri digunakan untuk menentukan daerah mana saja yang paling rentan terhadap kasus diare balita berdasarkan variabel tersebut. Dari hasil pembobotan tersebut maka dapat dilihat desa yang rentan terhadap kasus diare balita di wilayah kerja puskesmas sukadamai.

Pada Gambar 4.8 peta kerentanan dapat dilihat bahwa Desa Rulung Mulya memiliki kerentanan yang tinggi terhadap kasus diare balita. Hal ini dipengaruhi 3 (tiga) variabel kunci yang memiliki bobot besar yaitu SPAL dengan bobot 15%, PHBS 26% dan Kualitas Air Minum 40 %. Kemudian jika dibandingkan dengan data sebaran kasus Diare Balita pada tabel 4.7 hasil analisis ini berbanding terbalik dengan kasus yang terjadi pada tahun 2023 dimana pada tahun 2023 Desa Bandarejo memiliki jumlah kasus tertinggi dari Desa yang lain.